

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO – FACE
CURSO DE PEDAGOGIA

ROSALINA PEREIRA DE ARAÚJO

**O PAPEL DO PROFESSOR NO CONVÍVIO COM A CRIANÇA
HIPERATIVA**

BRASÍLIA
2004

ROSALINA PEREIRA DE ARAÚJO

RA: 2021370/8

O PAPEL DO PROFESSOR NO CONVÍVIO COM A CRIANÇA HIPERATIVA

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB,
como parte das exigências para
conclusão do curso de Pedagogia.

Orientação da professora: Dr^a M^a Eleusa
Montenegro

Brasília
2004

Agradeço a Deus por ter me dado a chance de estar aqui nesta instituição, por ter oportunizado a realização de um sonho depois de tantas dificuldades encontradas no decorrer do processo de minha formação. Pela oportunidade de enriquecer os meus conhecimentos e de ter escolhido este tema, que contribuiu para o meu enriquecimento pedagógico e pessoal.

Agradeço também por eu ter feito a escolha certa, ainda que mesmo diante de tantas dúvidas em seu início. Mas hoje, posso dizer que me tornei melhor enquanto pessoa e com certeza como profissional.

À minha família que tão sábia e pacientemente soube compreender e superar todas as dificuldades as quais nos foram impostas durante a realização desse sonho.

Agradeço a todos os professores que contribuíram para o meu estudo.

À minha grande amiga Olívia por ter compartilhado comigo de todos os momentos de dificuldade, incentivando-me a nunca desistir dos meus sonhos.

A todos aqueles os quais não mencionei, mas que de alguma forma estiveram presentes em minha vida pessoal e acadêmica.

“O que importa, na formação docente, não é a repetição mecânica do gesto, este ou aquele, mas a compreensão do valor dos sentimentos, das emoções, do desejo, da insegurança a ser superada pela segurança, do medo que, ao ser educador, vai gerando a coragem”.

(Paulo Freire)

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa visou buscar um conhecimento mais abrangente no que diz respeito à hiperatividade e ao papel do professor no desenvolvimento do ensino-aprendizagem desta criança.

Ela está voltada para oferecer suporte ao professor, contribuindo para a compreensão dessas crianças e para orientá-lo a encontrar soluções para ajudá-las a serem bem sucedidas na sociedade.

O papel do professor que lida com a hiperatividade no cotidiano deve ser o de refutar e desafiar os mitos da hiperatividade, buscando informações precisas quanto aos problemas, às dificuldades que estas crianças têm em prestar atenção, controlando suas emoções.

1.1. JUSTIFICATIVA

Na atualidade, exige-se dos professores em regência de classe uma postura diferenciada diante do novo paradigma da Educação Inclusiva. Por esse motivo é necessário que o professor esteja ciente de que irá se deparar com essa realidade.

Diante da questão legal posta, que exige uma educação inclusiva, as razões que levaram à escolha deste tema devem-se ao fato de que ainda se observa nas escolas, em que as inclusões estão acontecendo, profissionais que se sentem desprovidos de fundamentação teórica e prática no que diz respeito à questão da hiperatividade.

O papel do professor que irá atuar no Ensino Fundamental de 1ª a 4ª séries é que possa, cada vez mais, adquirir habilidades e competências para lidar com crianças hiperativas.

Atualmente, vive-se a questão da educação inclusiva e, pelo que se pode observar, professores que atuam em sala de aula sentem-se despreparados, assustados e às vezes incapazes de lidar com situações novas, como a da hiperatividade, questões tão desafiadoras que lhe são impostas.

Diante disso, questiona-se: o que é oferecido pelas instituições ao futuro professor, em nível de formação, para que se viabilize na prática a Educação Inclusiva, no que se refere ao ensino-aprendizagem das crianças hiperativas?

1.2. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH é um assunto que tem trazido enormes preocupações aos professores e instituições escolares que lidam com crianças que possuem este problema, pois a falta de conhecimento e orientações específicas sobre essa problemática têm dificultado o convívio com elas.

O motivo da escolha do problema foi devido às dificuldades dos professores que já atuam em sala de aula, que se sentem despreparados, angustiados e às vezes incapazes de lidar com o aluno hiperativo.

Hoje em dia, com a convivência da questão da Educação Inclusiva, e pelo que se pode observar, o professor precisa se conscientizar do seu papel como agente formador e socializador da criança hiperativa. Daí, questiona-se:

Qual o papel do professor diante da criança hiperativa?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo Geral

O objetivo desta pesquisa é buscar informações inovadoras para que se possa oferecer subsídios aos professores para um trabalho mais positivo e gratificante na área de inclusão social, no que se refere à criança hiperativa.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Verificar como os professores estão trabalhando com as crianças hiperativas;

- Perceber se a escola ou a Secretaria de Educação oferecem suporte ao professor nesse sentido;
- Compreender a conduta e as necessidades das crianças hiperativas;
- Observar se os professores estão preparados para lidar com a hiperatividade;
- Oferecer subsídios para o trabalho com a criança hiperativa.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. CONCEITOS DE HIPERATIVIDADE

Para Goldstein e Goldstein (1994, p.20) a hiperatividade é um problema mais persistente e comum na infância. A criança hiperativa parece ter uma energia ilimitada e sempre age impulsivamente. Acreditam que é resultante de uma disfunção cerebral.

A hiperatividade é um desvio comportamental, caracterizado pela excessiva mudança de atitudes e de atividades, acarretando pouca consistência em cada tarefa a ser realizada. Portanto, isto incapacita o indivíduo para se manter quieto por um período de tempo necessário para que possa desenvolver as atividades comuns do seu dia-a-dia (TOPCZEWSKI, 1999, p.21).

Cypel (2000, p.21) considera a hiperatividade como um conjunto de sinais e sintomas com manifestações de desatenção, hiperatividade e impulsividade e cujo critério de diagnóstico é puramente clínico.

O Déficit de Atenção/Hiperatividade (T.D.A.H) é um transtorno de saúde mental e têm três características básicas: a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade. Este transtorno tem um grande impacto na vida da criança ou do adolescente e das pessoas com as quais convive (amigos, pais e professores). Pode levar a dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e social, bem como a um baixo desempenho escolar (ROHDE e BENEZIK, 2000, p.37).

O tratamento de déficit de atenção / hiperatividade é um problema de saúde mental, considerando-a com um distúrbio bidimensional, que envolve a atenção e a hiperatividade / impulsividade (BENCZIK, 2000, p.25).

2.2. CAUSAS DA HIPERATIVIDADE

Segundo Rohde e Benczik (1999, p.53) não se conseguiu até agora estabelecer nenhuma causa específica para transtorno do T.D.A.H. Embora alguns autores venham discutindo arduamente o assunto e enfatizando que a compreensão sobre as causas deste transtorno é ainda inicial; portanto, existem mais hipóteses que certezas.

Entre os autores envolvidos nessas discussões estão: Goldstein e Goldstein (1994); Rohde e Benczik (1999); Cypel (2000); e outros. Eles sustentaram que a causa pode estar relacionada a problemas cerebrais; afinal é o cérebro que comanda o corpo e consideram como causas mais prováveis da hiperatividade:

- Lesões e disfunções cerebrais;
- Hereditariedade;
- Traumas durante o parto;
- Problemas familiares;

O fator genético sempre tem sido considerado, dado a frequência com que se verifica a T.D.A.H. em uma família. Para Topczewski (1999, p.37) é possível que a hiperatividade tenha conotação genética, pois existem publicações reforçando que:

- A manifestação é mais freqüente no sexo masculino;
- Há casos semelhantes nos parentes próximos como pai, tio, avô ou irmãos;
- Deve-se considerar, também, que as mães podem ser hiperativas, embora a incidência, na mulher seja menos freqüente.

Rohde e Benczik (1999, p.58) consideram a hereditariedade como um dos prováveis fatores causais importantes, demonstrados pelas estatísticas. Observou-se que em 25% das famílias com crianças hiperativas, os parentes até primeiro grau poderão também ter o transtorno.

Também têm sido consideradas lesões e disfunções cerebrais como uma das causas de T.D.A.H., conforme afirma Cypel (2000, p.30), em seus estudos mais recentes, o transtorno pode estar relacionado a algum tipo de desfiguração cerebral.

Segundo Rohde e Benczik (1999, p.59) um problema durante o parto poderia funcionar como um “gatilho ambiental” que desencadearia os sintomas da T.D.A.H., em quem já tivesse vulnerabilidade genética.

Algumas teorias sugerem, inclusive, que problemas familiares, especialmente um estilo parental muito permissivo, seriam causadores do T.D.A.H. O comportamento dos pais pode refletir diretamente no comportamento do filho (*idem, ibidem*, p.60 e 61).

Ainda sobre esse assunto, Cypel (1994, p.29) afirma que “é bastante complexa a discussão das causas que estão implicadas na determinação da

desatenção e hiperatividade. Como os demais distúrbios do desenvolvimento, existe também nessa condição toda uma multiplicidade de fatores que poderão estar interferindo e nem sempre serão os mesmos para todas as crianças”.

Para Goldstein e Goldstein (1994, p.64 e 65), as dificuldades de aprendizagem devem-se a disfunções nos hemisférios cerebrais – ocorrem problemas na transmissão das informações de uma parte à outra do cérebro. Na hiperatividade, segundo esses autores “[...] as informações podem ser transmitidas com bastante eficiência e eficácia de uma parte a outra do cérebro, mas a disfunção do centro de atenção impede que a criança se concentre, preste atenção e controle seus impulsos”. A criança pode agir com mais deliberação ou impulsividade dependendo do efeito do centro de atenção sobre os pontos de retransmissão. O funcionamento deficiente do centro de atenção pode ser considerado como uma das causas da hiperatividade. Das crianças hiperativas, aproximadamente 10% a 30% apresentam dificuldades de aprendizagem.

2.3. AS CARACTERÍSTICAS DAS CRIANÇAS HIPERATIVAS

As características de comportamento da criança hiperativa, segundo Goldstein e Goldstein (1994, p.23 e 24), consideram a hiperatividade como um transtorno cujas manifestações são:

- Desatenção e distração. As crianças hiperativas têm dificuldade em se concentrar em tarefas e prestar atenção de forma consistente quando comparadas com seus colegas;
- Superexcitação e atividade excessiva. As crianças hiperativas tendem a ser excessivamente agitadas e ativas e facilmente levadas a uma emoção excessiva (exagerada);
- Impulsividade. As crianças hiperativas têm dificuldade de pensar antes de agir, de seguir as regras impostas;
- Dificuldade com frustrações. As crianças hiperativas têm dificuldade para trabalhar com objetivos de longo prazo.

Uma característica constante no comportamento das crianças hiperativas é a dificuldade que tem de controlar seus impulsos. A impulsividade é normalmente encontrada nessas crianças, que apresentam geralmente uma baixa tolerância a frustrações, são pouco perseverantes e desistem facilmente das coisas (*idem, ibidem*, p.25).

Segundo Topczewski (1999, p.22 e 23) a hiperatividade evidencia-se, de modo isolado ou associado, às seguintes características:

- Crianças que se mantêm em constante movimento;
- Mexem em tudo, sem motivo e sem propósitos definidos;
- São muito impacientes e mudam de atividades com muita frequência;
- Não conseguem permanecer sentados para assistir um programa de TV, como um desenho animado;
- Apresentam incapacidade para focar a atenção em qualquer atividade durante um período de tempo necessário para tal. Há certa tendência para desviar a sua atenção para outros estímulos que são impróprios para determinado momento;
- Distraem-se com muita facilidade e freqüentemente, não conseguem terminar as tarefas propostas para um período preestabelecido;
- A tarefa escolar prolongada é o indicador mais evidente para se detectar a acentuação da hiperatividade.

Para Benczik (2000, p.25) a característica principal do transtorno de déficit de atenção / hiperatividade é um padrão persistente de desatenção. Este autor afirma que muitas vezes, essas crianças hiperativas são identificadas como desobedientes, preguiçosas, mal-educadas e inconvenientes, não conseguindo adaptar-se ao meio em que vivem e nem a corresponder às expectativas dos adultos; por isso, o nível de estresse das pessoas que convivem com elas é sempre alto. Geralmente, professores sentem-se perdidos em como devem lidar com elas.

Segundo Topczewski, tem-se dois tipos de crianças com hiperatividade: “[...] os que têm problemas escolares, pela dispersão, desatenção, falta de concentração e em consequência do seu comportamento não conseguem atingir os objetivos no aprendizado; temos hiperativos com um desempenho escolar muito bom, conseguem fazer as tarefas muito rapidamente, mas não ficam quietos, atrapalham a dinâmica da classe e por este motivo a feitura da tarefa pelos outros alunos, passam a ser também mal quistos pelos colegas e até rejeitados pelo grupo porque acabam incomodando aqueles que querem aprender e não conseguem por estarem sendo incomodados” (TOPCZEWSKI, s/d).

As pesquisas recentes mostram que existem quatro tipos de T.D.A.H. Entre os autores e pesquisadores envolvidos nessas discussões estão: Goldstein e Goldstein (1994); Rodhe e Benczik (1999); Benczik (2000); Schwartzman (2001); Barkley (*apud* RAMBALDI); Rohde e Mattos (2003) e outros.

Os pesquisadores e autores acima citados buscam definir os quatro tipos de TDAH com ou sem comorbidade que são:

- a) T.D.A.H. do tipo Predominante Desatento.
Sintomas:
 - falta de atenção sustentada, distrabilidade; elevada taxa de prejuízo acadêmico.
- b) T.D.A.H. do tipo Hiperativo Impulsivo.
Sintomas:
 - dificuldades em seguir as regras e em pensar antes de agir, pois a capacidade de autocontrole é muito baixo, por isso apresentam altas taxas de impopularidade e de rejeição pelos colegas;
 - dificuldade a nível de aprendizagem nos primeiros anos de vida escolar;
 - dificuldade de relacionamento com os amigos e colegas; são mais agressivos.
- c) T.D.A.H. do tipo Combinado.
Sintomas:
 - falta de atenção sustentada, hiperatividade e impulsividade;
 - apresentam maior prejuízo no funcionamento global;
 - elevada taxa de prejuízo acadêmico;
 - apresentam maior presença de sintomas de conduta de oposição e desafio.
- d) Tipo Inespecífico
As manifestações comportamentais geralmente aparecem em múltiplos contextos, incluindo a própria casa, a escola ou situações sociais.
 - dificuldades com frustrações: existe dificuldade em trabalhar com objetivos a longo prazo.

Quando não apresentam o número de sintomas suficientes para serem classificados nos tipos acima, porém, alguns dos sintomas estão presentes e prejudicando seu desempenho escolar, familiar e profissional, o critério passa a ser então mais dimensional do que quantitativo.

O transtorno de déficit da atenção / hiperatividade (TDAH) tem sido, na atualidade, um dos temas mais pesquisados na área da psicopatologia infanto-juvenil. O transtorno está caracterizado por uma diversidade de sintomas, como: hiperatividade, déficit de atenção, impulsividade, agitação motora, falta de persistência na continuidade de tarefas, antecipação de respostas e questões não-concluídas, entre outras. Esses sintomas afetam tanto o desenvolvimento emocional e global da criança como sua adaptação social, acarretando, também, comprometimento no âmbito acadêmico, mesmo que essa criança apresente um nível normal de inteligência (ROHDE e MATTOS e cols. 2003, p.143).

2.3.1. Histórico: Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade

Em 1980, de acordo com Goldstein e Goldstein (1994, p.27), hiperatividade era o termo usado pela comunidade profissional para descrever a criança desatenta, excessivamente ativa e impulsiva.

Em 1987, o sistema diagnóstico foi novamente mudado e as deficiências de habilidades dessas crianças foram denominadas distúrbio da hiperatividade com déficit de atenção. Na mesma época, um grupo de profissionais decidiu que a maioria das crianças que experimentam problemas de desatenção e impulsividade também experimenta problemas de agitação psicomotora (*idem, ibidem*).

Segundo Benczik (2000, p.23), o manual diagnóstico e estatístico das doenças mentais, o DSM – IV, em 1994, denominou como transtorno de déficit de atenção ou hiperatividade, utilizando como critério dois grupos de sintomas de mesmo peso para diagnóstico:

- a) desatenção e
- b) hiperatividade / impulsividade

2.4. COMO AJUDAR AS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

Para ajudar a criança hiperativa a ser bem sucedida, é essencial compreender o comportamento dessa criança, ver o mundo através dos olhos dela e fazer distinção entre comportamento que resulta da falta de capacidade e comportamento que resulta de desobediência (GOLDSTEIN e GOLDSTEIN, 1994, p.170).

Rohde e Benczik (1999, p.64) “têm a opinião de que para ajudar as crianças hiperativas, necessita-se de intervenções precoces que podem representar um grande passo para minimizar o impacto negativo que o T.D.A.H. traz á vida da criança, dos pais e dos professores. Este transtorno, quando não tratado, pode associar-se a experiências negativas de ordem social, pessoal, familiar e escolar, permanecendo durante a adolescência e a vida adulta”.

Segundo os autores acima citados, as intervenções como as abaixo descritas poderão colaborar na solução do problema do TDAH:

- Esclarecimento familiar sobre a T.D.A.H.;
- Intervenção psicoterápica com a criança ou adolescente;
- Intervenção psicopedagógica e/ou de reforço de conteúdo;
- Uso de medicação;
- Orientação de manejo para a família;
- Orientação de manejo para os professores.

A orientação de manejo para os pais e professores é, para autores acima citados (*ibidem*, p.73), uma forma de possibilitar à família um momento para ventilar as suas angústias e as suas dúvidas sobre os vários aspectos deste transtorno. E ao professor, manter uma boa escola. O constante diálogo com os pais os ajuda a compreender e lidar com o problema do filho de forma mais adequada.

Goldstein e Goldstein (1994, p.37) consideram que “[...] o medicamento possa ajudar as crianças hiperativas em algumas habilidades, uma variedade de problemas que acontecem na escola precisa ser trabalhada através de uma conduta afetiva e do desenvolvimento de habilidades”.

Rohde e Benczik (1999, p.83), enfatizam que “a melhor estratégia para lidar com a hiperatividade e a impulsividade destas crianças e adolescentes baseia-se no princípio geral do esforço positivo para o comportamento esperado. Estimule constantemente a criança a parar e pensar em soluções alternativas frente a uma situação-problema”.

O acompanhamento psicopedagógico é importante, já que auxilia no trabalho escolar, atuando diretamente sobre a dificuldade escolar apresentada, pela criança, suprimindo a defasagem, reforçando o conteúdo, possibilitando condições para que novas aprendizagens ocorram (BENCZIK, 2000, p.95).

Para este autor (*ibidem*, p.73) é preciso obter o máximo de informações sobre o comportamento da criança na escola, com os professores e com os pais ou responsáveis pela criança hiperativa, ajudam o profissional de saúde mental a entender como as crianças podem isolar-se e ficar cada vez mais desatentas.

É importante que o profissional de saúde mental pense em apoiar o profissional em sala de aula e que ambos tenham pelo menos uma formação básica sobre o T.D.A.H., sobre a manifestação dos sintomas, e as conseqüências

em sala de aula. Saber diferenciar incapacidade de desobediência (RAMBALDI, s/d).

Segundo Goldstein e Goldstein (1994, p.117), os pais podem ajudar seu filho hiperativo a se sair bem na escola. Para isso precisam das seguintes características: paciência, persistência e orgulho. Paciência para explicar aos professores os problemas e características da hiperatividade, oferecendo a eles recursos, compreensão e apoio. Os pais devem ter também persistência nos esforços de ajudar a criança a ser bem sucedida na escola (incluindo reconhecer o que é possível ao professor fazer pela criança). Quanto ao orgulho, refere-se à compreensão daquilo que a criança apresenta como valor e potencial e, também, a auxiliar o professor para também reconhecer estes valores e potencialidades da criança.

2.5. O PAPEL DO PROFESSOR COM A CRIANÇA HIPERATIVA

O que se espera do professor, não é que este se torne um terapeuta ou psicólogo, mas sim um profissional completo com competências e saberes os quais são apontados por Perrenoud (2000, p.61):

- Saber observar uma criança na situação de aprendizagem com ou sem instrumentos”;
- Dominar um procedimento (observar, agir, corrigir etc) tirando partido das tentativas e erros;
- Saber levar em conta mais os ritmos dos indivíduos do que o calendário das instituições;
- Saber que como indivíduo diferente o que “funciona” para um pode não funcionar para outro;
- Dispor de bases teóricas em psicologia social do desenvolvimento e da aprendizagem”.

O papel do professor com a criança hiperativa, segundo Rohde e Benczik (1999, p.83), “tem uma importância fundamental no processo de aprendizagem e desenvolvimento mental de crianças e adolescentes com T.D.A.H. O professor deve ter o máximo de informações a respeito do transtorno. É importante manter uma boa relação e comunicação entre a escola e os pais”.

Schwartzman (2001, p.52), afirma que “a criança com Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade tende a se comportar de forma mais tranqüila do que na sala de aula, em que o número de estímulos ambientais é muito maior. Por

esta razão, alguns profissionais costumam observar a criança, durante o processo de diagnóstico, em várias situações, inclusive na sala de aula e, preferentemente, mais de uma vez”.

Trabalhar com esses problemas exige do professor uma compreensão mais global da criança, a busca de um bom senso, no sentido de obter maior qualidade no processo ensino-aprendizagem.

Para Benczik (2000, p.49), o conhecimento sobre T.D.A.H. é o passo inicial para ajudar a criança em seu processo educacional. Quanto mais informado o professor estiver a respeito daquele, suas implicações e formas de manejo, maior a chance de a criança conseguir um bom desempenho escolar: “o professor desempenha um papel crítico na experiência escolar da criança com T.D.A.H. É útil que professores também tenham pelo menos uma noção básica sobre T.D.A.H., sobre a manifestação dos sintomas, e as conseqüências em sala de aula. Saber diferenciar incapacidade de desobediência é fundamental”.

O estilo de professor que parece mais se ajustar às necessidades do estudante com T.D.A.H. segundo Benczik (2000, p.83 e 84) é aquele que se mostra:

- Democrático, solícito e compreensivo;
- Otimista, amigo e empático;
- Consistente em dar respostas efetivas e rápidas para o comportamento inadequado da criança, não manifestando raiva ou insultando o aluno;
- Bem organizado e administra bem o tempo;
- Flexível e maneja os vários tipos de tarefas;
- Objetivo e descobre meios de auxiliar o aluno a atingir as suas metas.

Tem-se que aprender a lidar com estas crianças, conhecer suas limitações, respeitá-las e com criatividade e descobrir como elas aprendem melhor.

O professor pode propor tarefas acadêmicas curtas, em “pequenos passos”, cuidando de dar retornos imediatos à realização, apontando o resultado obtido.

Ainda sobre o papel do professor como mediador, pode-se encontrar que “é fundamental no processo de observação de rendimento e avaliação das crianças hiperativas. Ele representará o agente responsável pela situação de aprendizagem bem como deverá ser conhecedor das necessidades específicas dos seus alunos” (FABRÍCIO, s/d).

Salgado (s/d), sobre esse assunto afirma que “ao professor cabe observar se o aluno não presta atenção a detalhes e faz erros por descuido nas tarefas escolares, trabalhos ou outras atividades; se tem dificuldades de manter a atenção em tarefas ou jogos, se parece não escutar quando lhe falam diretamente; se não segue as instruções até o final e não termina tarefas escolares; se evita ou é relutante em se engajar em tarefas que exigem esforço mental mantido; se é facilmente distraído por estímulos externos. O professor deve ficar atento ao fato de a inquietude ser insistente e persistir por mais de cinco a seis meses” (SALGADO, s/d).

Segundo Benczik (2000, p.49), o conhecimento sobre T.D.A.H., é o passo inicial para ajudar a criança em seu processo educacional. Quanto mais informado o professor estiver a respeito do T.D.A.H., suas implicações e formas de manejo, maior a chance da criança conseguir um bom desempenho escolar.

Além da importância do estilo de interação que o professor estabelece com a criança e/ou adolescente, é essencial também que este tenha experiência, se recicle profissionalmente e que também adote uma filosofia (abordagem) sobre o processo educacional (*ibidem*, p.49).

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação - 9.394/96 dedica um capítulo específico à educação especial, deixando bem claro o papel e as obrigações das instituições sobre a adequação do ensino aos alunos com necessidades educacionais especiais, entre as quais poderíamos incluir o T.D.A.H., embora esse transtorno não seja especificado.

No seu artigo 59, está exposto:

Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:
I – currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organizações específicas, para atender às suas necessidades;
III – professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns.

Entretanto, a prática tem mostrado que o sistema educacional ainda está bastante estratificado, e os professores encontram dificuldades, às vezes insuperáveis, para fazer as adaptações que se fazem necessárias para atender o aluno com T.D.A.H. (ROHDE e MATTOS, 2003, p.200 e 201).

O professor deve, primeiramente, entender que o aluno não é um problema, mas que ele tem um problema; que não é consequência da falta de

educação e/ou de um “déficit” intelectual, mas que compromete tanto a conduta quanto o rendimento acadêmico. O mais importante é que o professor se permita ficar intrigado, curioso, que veja neste aluno uma oportunidade para aprender, porque “ler” um aluno deveria ser um paixão em permanente construção para o docente (COELHO, s/d).

2.6. O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA HIPERATIVA EM SALA DE AULA

As crianças hiperativas vivenciam, no cotidiano, os seus problemas comportamentais, conseqüências de sua incapacidade de satisfazer as exigências em sala de aula, como: fazer as lições e terminá-las, prestar atenção, não sair do lugar etc. O comportamento de uma criança hiperativa na sala de aula, se não for bem direcionado, pode ocasionar a predominância de desatenção. A desatenção pode degradar seriamente o desempenho acadêmico dessa criança e o comportamento dela não apenas interferirá em sua própria atividade, mas também interferirá seriamente nas outras crianças. O comportamento da criança com T.D.A.H. é desigual, imprevisível e não reativo às intervenções normais do professor. Isto, muitas vezes, leva a interpretar o comportamento da criança como desobediente (BENCZIK, 2000, p.46).

Este comportamento não-reativo às intervenções normais do professor pode, porventura, ser interpretado como desobediência, conduzindo a uma cobrança mais rígida por parte deste. Desse modo, o problema se agravaria aumentando a frustração do professor e da criança, podendo levar a utilização de instrumentos punitivos e o “convite” para mudança de escola (FABRÍCIO, s/d).

Sobre a questão dos distúrbios de hiperatividade, pode-se ler que:

Sobre a questão dos distúrbios de hiperatividade, pode-se ler que: são tipicamente caracterizados como desatentos, impulsivos, hiperativos e podem apresentar uma variedade de problemas dentro do ambiente escolar. Estes alunos freqüentemente interrompem a sua própria concentração, a dos colegas e do professor, criando uma situação tumultuada dentro da sala de aula. Tais comportamentos aparecem acompanhados, por exemplo, de baixa auto-estima, depressão, que afetam o desempenho escolar. Estes estudantes freqüentemente apresentam também dificuldades para seguir instruções, permanecer sentados e trabalhar de modo independente na sala de aula (STEFANI e URBAN, s/d).

Para Benczik (2000, p.45 e 46), a criança em idade escolar, mostra uma ampla variedade de comportamentos impulsivos e hiperativos. Na classe, a desatenção predomina, com frequência; o aluno parece estar devaneando; e/ou preocupado enquanto se contorce ou se move inquietamente em sua cadeira. O comportamento dessas crianças tem um forte impacto sobre o comportamento do professor em relação à classe como um todo. As crianças com problemas de atenção/hiperatividade, muitas vezes, são imaturas e incompetentes quando se trata de aptidões sociais. Até mesmo os seus maiores esforços fracassam.

Geralmente, em sala de aula ele é o “pestinha”; arranca os brinquedos dos colegas; anda de um lado para o outro; não fica mais de dois minutos sentado no mesmo lugar. Nunca termina as tarefas solicitadas e sai da sala várias vezes, sem pedir licença. Em algumas ocasiões, chega a ser agressivo (SALGADO, s/d).

Para Goldstein e Goldstein (1994, p.130) os pais da criança hiperativa devem estar sempre sendo informados pelo professor dos progressos, regressões, comportamento e dificuldades e também de percepções e observações meticolosas, para que possam acompanhar e compreender as dificuldades que seu filho está enfrentando fora de suas visitas.

Para Rohde e Benczik (1999, p.89), deve-se aplicar algumas estratégias para tentar reduzir o comportamento hiperativo e/ou impulsivo da criança com T.D.A.H. É o chamado reforço positivo do comportamento esperado. Uma criança, por exemplo, que se levanta constantemente do seu lugar, durante a aula, para ir ao banheiro ou apontar o lápis, deve ser chamada pelo professor para conversar e delimitar o que se espera dele: ir ao banheiro a cada duas horas; apontar o lápis ou conversar com o colega, no máximo uma vez por turno. Deve-se monitorar para verificar se houve progresso no comportamento esperado e, a cada dia que ele conseguir manter ou melhorar o combinado, reforçar o fato com elogios ou recompensas. Estratégias primitivas, como advertências ou expulsões, devem ser evitadas ao máximo, mas, se forem necessárias, convêm explicar as razões de imediato e não muito tempo após ter sido cometida a falha. É fundamental para essas crianças estabelecer a ligação causa-efeito.

Para Goldstein e Goldstein (1994, p.82) o comportamento desatento e impulsivo dificulta para as crianças hiperativas o estabelecimento de amizades e o desenvolvimento de um comportamento social adequado. A criança hiperativa

tende a ser vista de forma negativa pelas demais crianças, o que com frequência provoca sentimento de rejeição, que podem criar ainda mais problemas. Uma das conseqüências é diminuição da auto-estima.

A agressividade geralmente está presente entre as dificuldades da criança hiperativa. No entanto, o uso de medicação muitas vezes reduz a agressividade devido ao aumento da tolerância à frustração, mas é preciso também que se ensine à criança uma maneira mais adequada de administrar conflitos e frustrações. Quando o comportamento agressivo já apresenta um caráter mais sério, a ajuda profissional é imprescindível sendo que “[...] a combinação da hiperatividade com agressão, se não tratada, constitui uma bomba-relógio esperando para explodir” (*idem, ibidem*, p.103).

Segundo Barkley, “[...] as crianças com T.D.A.H. têm grandes dificuldades de ajustamento diante das demandas da escola, também apresentam sérios problemas de comportamento opositivo” (*apud RAMBALDI*).

Para o pesquisador Dr. Russel Barkley, as crianças hiperativas têm dificuldades de seguir as regras. Na maioria das vezes, elas entendem e conhecem as regras, mas a sua necessidade de agir rapidamente sobrepuja sua reduzida capacidade de auto-controle. Isso resulta em um comportamento inadequado e irrefletido (GOLDSTEIN e GOLDSTEIN, 1994, p.24).

Sobre o comportamento na sala de aula, esses autores afirmam que:

Além de obter informações sobre o progresso de seu filho na escola, uma avaliação meticulosa e precisa também inclui as percepções e observações do professor sobre a capacidade de seu filho seguir as regras e limites e de respeitar a autoridade na sala de aula. Quando a hiperatividade não é orientada de uma maneira eficaz na sala de aula, algumas crianças isolam-se e começam a ficar cada vez mais desatentas. Outras adotam um comportamento típico de oposição e de desafio ou então tornam-se palhaços da sala de aula (*ibidem*, p.44).

3. METODOLOGIA

Para a elaboração desse trabalho o adotado foi o da pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso.

O estudo de caso qualitativo é aquele que se desenvolve numa situação natural. É rico em dados descritivos, tem um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada. (LÜDKE e ANDRÉ, 1986, p. 18).

A pesquisa foi conduzida a partir de uma abordagem qualitativa, contribuindo para registros de dados e a seleção de dados.

3.1. A PESQUISA QUALITATIVA

A pesquisa qualitativa segundo Lüdke e André (1986, p.12), “têm o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. Os dados coletados são predominantemente descritivos. O material obtido nessas pesquisas é rico em descrições de pessoas, situações, acontecimentos. A preocupação com o processo é muito maior do que com o produto”.

Continuando elas afirmam que “a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo”. Os pesquisadores não se preocupam em buscar evidências que comprovem hipóteses definidas antes do início dos estudos. A pesquisa qualitativa enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes (*idem, ibidem*, p.13).

3.2. TIPO DE PESQUISA QUALITATIVA UTILIZADO

Para Lücke e André (1986), “todo estudo de caso é qualitativo e se desenvolve numa situação natural”.

Segundo essas autoras, as características fundamentais do estudo de caso são:

- O estudo de caso visa à descoberta;
- Os estudos de caso enfatizam a “interpretação em contexto”;
- Os estudos de caso buscam retratar a realidade de forma completa e profunda;

- Os estudos de caso usam uma variedade de fontes de informações;
- O estudo de caso procura representar os diferentes e às vezes conflitantes pontos de vista presentes numa situação social.

3.3. PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram como sujeitos dessa pesquisa quatro professores da rede pública, envolvidos com crianças hiperativas, objetivando compreender através de questionamentos o papel do professor diante desta realidade que é o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Os professores pesquisados trabalham nas séries iniciais de uma escola situada na cidade satélite de Ceilândia-DF.

3.4. INSTRUMENTO DE PESQUISA

O instrumento utilizado neste estudo foi o questionário para os professores da rede pública com o objetivo de conhecer e estudar de forma mais objetiva questões relacionadas ao transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e suas consequências no ambiente escolar.

Segundo Rampazzo (2002, p.110 e 111) o questionário “é um instrumento de coletas de dados constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistado”.

A elaboração de um questionário requer a observância de normas a fim de aumentar sua eficácia e sua validade.

O questionário deve ser limitado em extensão e finalidade. Se é muito longo, causa fadiga e desinteresse; se curto demais, corre-se o risco de não oferecer suficientes informações. Deve conter de 20 a 30 perguntas e demorar cerca de 30 minutos para ser respondido. Esse número, naturalmente, varia de acordo com o tipo de pesquisa e de informantes (*idem, ibidem*, p.111).

3.5. ESPECIFICAÇÕES DAS FASES DA PESQUISA

Esse trabalho foi desenvolvido em seis fases distintas, a saber:

A primeira fase constituiu na procura do tema através de reflexões sobre as dificuldades pelo professor no convívio com a criança hiperativa em sala de aula

e, logo após, a pesquisa bibliográfica em livros, artigos, revista e internet sobre o assunto abordado. Iniciou-se um posicionamento teórico, com a definição do tema tratado neste trabalho: “O papel do professor no convívio com a criança hiperativa”. Essa fase foi realizada aproximadamente de agosto a setembro de 2004.

A segunda fase constituiu na elaboração do projeto de pesquisa que foi realizado no período de setembro a novembro de 2004.

A terceira fase constituiu na elaboração do referencial teórico para a produção da monografia, sendo esta realizada aproximadamente de setembro de 2004 a maio de 2005.

A quarta fase constituiu na elaboração do instrumento de pesquisa em outubro de 2004 e aplicação do mesmo em abril de 2005, sendo este realizado com professores do ensino fundamental.

A quinta fase constituiu na organização, análise e discussão dos dados, em maio de 2005.

A sexta, e última fase, constituiu na elaboração final do trabalho com suas considerações teórico-práticas, em junho de 2005.

3.6. CATEGORIAS, ORGANIZAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

3.6.1. Categorias selecionadas

As categorias selecionadas para este trabalho foram:

- Conceito de Hiperatividade;
- Convívio do aluno hiperativo com professores e colegas na sala de aula;
- Dificuldades encontradas com alunos hiperativos;
- O sentimento do professor diante da Educação Inclusiva;
- Reação do hiperativo dentro da sala de aula;
- Atividades que o hiperativo não gosta de fazer;
- Atividades escolares mais prazerosas para o aluno hiperativo

- Preparação do professor com relação ao comportamento da criança hiperativa;
- Apoio da escola ao professor;
- Contribuição da Secretaria de Educação para o aperfeiçoamento do professor.

3.6.2. Organização, análise e discussão dos dados

O objetivo desta pesquisa foi conhecer a problemática da criança hiperativa e qual o papel do professor diante dessa situação-problema. Para tanto, far-se-á a análise dos dados coletados de acordo com cada categoria.

Os dados coletados foram organizados, analisados e discutidos nas categorias propostas.

- Conceito de hiperatividade

“É uma inquieta, com pouca atenção, mas com nível de aprendizagem” (professor 1).

“É uma criança que necessita de atenção especial, pois apresenta déficit de atenção e é agitada; algumas crianças possuem agressividade” (professor 2).

“É uma criança com déficit de atenção, com um comportamento agitado e às vezes agressivo, dependendo do grau ou sexo” (professor 3).

“É uma criança inquieta, dispersa, não aceita regras” (professor 4).

De acordo com o depoimento de todos os professores as crianças hiperativas apresentam como características principais: déficit de atenção, agitação, inquietação e também podem apresentar certo grau de agressividade. O professor 1 apontou, como aspecto positivo, o bom nível de aprendizagem que os alunos com T.D.A.H. têm.

Esse resultado parece coincidir com os pensamentos dos seguintes autores: Cypel (2000, p.21); Goldstein e Goldstein (1994, p.20); Rohde e Benczik (1999, p.37); Benczik (2000, p.25); Topczewski (1999, p.21) e outros. Estes autores consideram a Hiperatividade como: distúrbios, transtornos, manifestações

relacionadas à desatenção / déficit de atenção, à hiperatividade (agitação) e a impulsividade e/ou agressividade conforme foi mostrado no referencial teórico deste trabalho.

- Convívio do aluno hiperativo com professores e colegas na sala de aula

“É normal, apesar de seu comportamento atípico, eles são na maioria das vezes alegres e carinhos (dependendo do tamanho de seu comportamento mental)” (professor 1).

“Eu convivi com duas crianças hiperativas quando estava dando aulas para elas. Não foi fácil. Todo o tempo precisava chamar a atenção e a turma possuía muitos alunos o que tornava o trabalho mais difícil” (professor 2).

“Muitas vezes despreparada para lidar com a situação, pois na teoria é de um jeito e na prática é outro, tentei compreendê-la, busquei mudar as estratégias em sala e com os colegas, procurei a equipe psicopedagógica. Diferenciamos algumas atitudes no sentido de incutir determinados limites, além de manter um diálogo com os seus pais, buscando a ajuda dos mesmos” (professor 3).

“Sempre atenta, procurando oferecer-lhe atividades de seu interesse, conversando” (professor 4).

Com relação ao convívio, os professores tiveram opiniões divergentes: despreparo, dificuldades, atenção minuciosa, foram alguns dos pontos levantados por eles como barreiras que tiveram de ser superadas na convivência diária; mas todos, à sua maneira, procuraram ajuda e orientação para um melhor desempenho com a criança hiperativa.

Segundo Rohde e Benczik (1999, p.37) a criança hiperativa tem um grande impacto na vida das pessoas com as quais convive (amigos, pais e professores). Pode levar a dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e social, bem como a um baixo desempenho escolar.

- Dificuldades encontradas com alunos hiperativos

“Falta de preparo, em nível de formação” (professor 1).

“Adaptar-se às necessidades dos alunos. Principalmente por estar com outros alunos na mesma sala e ter a necessidade de atender a alunos com necessidades tão diferentes” (professor 2).

“Falta de preparo em nível de formação. O como transferir certos tipos de conduta e como construir o saber com ele, já que ele se desconcentra facilmente, tendo que atender às outras crianças ao mesmo tempo” (professor 3).

“Adaptar-se às necessidades dos alunos” (professor 4).

Observou-se que os professores 1 e 3 sentiram-se despreparados em nível de formação e os professores 2 e 4 apresentaram dificuldades em se adaptar às necessidades dos alunos.

Segundo Goffredo (1999, p.69), durante a formação dos professores, alguns conhecimentos devem ser trabalhados no desenvolver do currículo de formação, capacitando-o para atuar na Educação Inclusiva.

- O sentimento do professor diante da Educação Inclusiva

“Despreparado. Sinto-me despreparada, pois não houve cursos que nos dessem algum embasamento técnico” (professor 1).

“Despreparado. Não nos é oferecido cursos específicos. Estamos todos despreparados, a rede como um todo: governo, escola, diretores, professores e pais” (professor 2).

“Apreensivo. Recebemos as crianças sem preconceito, mas não fomos preparados no sentido de lidar com situações em meio à realidade que convivemos em salas super cheias, pois a redução é mínima” (professor 3).

“Apreensivo. Sempre esperando cursos de aperfeiçoamento, alguma palestra” (professor 4).

Todos os professores afirmaram que ressentem da falta de cursos de aperfeiçoamento, por isso se sentem apreensivos ou despreparados.

- Reação do hiperativo dentro da sala de aula

“De forma normal, com algumas diferenças, pois o nível de atenção dele é diferente” (professor 1).

“Depende da criança. As duas que tive eram diferentes: uma era carinhosa e amiga de todos, porém agitada. A outra era completamente agressiva e desrespeitosa” (professor 2).

“O aluno com o qual convivi se relacionou com o professor e com os colegas com agressividade, sem limites” (professor 3).

“Reclamam sempre demonstrando que já sabem, criticando os colegas” (professor 4).

O relacionamento professor x aluno é outro ponto divergente entre os entrevistados. Enquanto os professores 2 e 3 descreveram o aluno hiperativo como sendo agressivo, sem limites, desrespeitoso; os outros professores, 1 e 4, disseram ser um relacionamento “quase” normal, porém, às vezes eles são críticos e indiferentes ao restante da turma.

Goldstein e Goldstein (1994, p.109) salientam que, quanto ao professor, seu comportamento em relação à turma é afetado quando há na sala uma criança hiperativa, afirmando que “os estudos mostram que as interações negativas globais entre professores e todas as crianças da classe eram maiores em classes com crianças hiperativas que tinham problemas significativos”.

- Atividades que o hiperativo não gosta de fazer

“Ficar em sala fazendo tarefas que necessitam de silêncio e concentração” (professor 1).

“Cópias do quadro para passar para o caderno” (professor 2).

“De ficar sentado, de assistir algum vídeo, de ouvir histórias longas” (professor 3).

“Os dois alunos que estão em minha sala não gostam de ler, não aceitam as normas, procuram sempre chamar atenção” (professor 4).

Como atividades que eles menos gostam foram citados tarefas de sala que necessitem de silêncio e concentração como cópias do quadro, leituras longas, filmes em vídeo e ficar sentado, tendo sido enfatizado por todos os professores.

Rohde e Benczik (1999, p.79) acreditam que a atividade física é fundamental para crianças com este transtorno de déficit de atenção – T.D.A.H., especialmente quando os sintomas de hiperatividade são mais intensos. Deve-se escolher atividades (jogos e brincadeiras) nos quais ela possa aprender e conviver com regras e limites. Esses recursos são importantes para o desenvolvimento das habilidades necessárias à criança com T.D.A.H.

- Atividades escolares mais prazerosas para o aluno hiperativo

“Atividades lúdicas, pois prendem sua atenção com mais facilidade e por mais tempo” (professor 1).

“Gosta de jogos, mas não respeita as regras; gosta de desenhar. Nenhuma atividade que exija muita concentração eles gostam” (professor 2).

“Ele gostava de brinquedos diferentes como dinossauros, carros. Gostava de bichos e brincadeiras rápidas. Também gostava de desenhar” (professor 3).

“Jogos, escrever, desenhar, atividades curtas” (professor 4).

Os professores 1, 3 e 4 concordam que as crianças hiperativas gostam de atividades que envolvem jogos, desenhos e outras atividades lúdicas, desde que não sejam extensas. A professora 2 disse que eles não gostam muito de tarefas que exijam muita concentração.

Segundo Benczik (2000, p.27) o professor deve evitar atividades que exigem esforço mental constante, pois são vivenciadas por elas como desagradáveis e acentuadamente aversivas. Em razão disto, essas crianças evitam, ao máximo, deterem-se em atividades que exijam dedicação, organização e concentração.

- Preparação do professor com relação ao comportamento da criança hiperativa

“Às vezes, pela falta de aperfeiçoamento e aprendizagem de novas técnicas e atividades” (professor 1).

“Às vezes. Mas falta um estudo mais aprofundado para descobrirmos realmente como atendê-los, de acordo com as suas necessidades e interesses” (professor 2).

“Às vezes. Não há uma receita de como lidar com eles, pois tem dia que certas coisas funcionam e em outras ocasiões, não. Eles às vezes são imprevisíveis e agem muitas vezes de acordo com seu humor” (professor 3).

“Às vezes. Quando estão mais calmos (lá uma vez na semana) (sic). Acho que não tem limites na educação familiar” (professor 4).

Todos os professores (1, 2, 3 e 4) entrevistados disseram que só às vezes se sentem preparados para lidar com crianças hiperativas, por vários motivos diferentes que vão desde a falta de cursos de aperfeiçoamento, já citado anteriormente, até a limitação da própria criança em si, suas variantes de humor, suas necessidades e interesses, passando pelo nível de envolvimento da família na construção da educação dessa criança.

- Apoio da escola ao professor

“Sim, sempre que necessário posso contar com a ajuda da direção e coordenação” (professor 1).

“Às vezes. A própria escola não consegue, ainda, entender e não possui recursos para acompanhar melhor a criança hiperativa” (professor 2).

“Às vezes. Temos apoio até onde eles conhecem. Há situações que a escola não consegue ajudar, mas todos se empenham em estar colaborando, acertando e errando. A escola no todo também não foi trabalhada para recebê-los, desde os recursos materiais aos humanos” (professor 3).

“Sim. Tenho apoio, mas procuro não levar muito o problema” (professor 4).

Quanto ao apoio pedagógico que a escola oferece ao professor que lida com as crianças hiperativas, o que todos os professores enfatizaram foi o esforço dos profissionais envolvidos (coordenação, direção etc), mas que a escola ainda está engatinhando nesse quesito, pois a própria “escola” não possui conhecimentos técnicos às necessidades dos professores e nem consegue ainda promover acompanhamento psicopedagógico, tanto para o aluno quanto para o professor.

Rohde e Benczik (1999, p.84) enfatizaram que “as escolas, especialmente as públicas, com frequência não dispõem de ambiente adequado para estes jovens. Em outras situações, a proposta de ensino da escola deixa pouco espaço para a implementação de qualquer estratégia nova e mais flexível. O professor recebe alunos provenientes de famílias em que as questões de limite não são de modo adequado manejadas. Isso lhe impõe uma dupla tarefa para cada criança, ou seja, ensinar e educar.

O acompanhamento psicopedagógico, para Benczik (2000, p.96), é importante, já que o mesmo “auxilia no trabalho, atuando diretamente sobre a dificuldade escolar apresentada pela criança, suprimindo a defasagem, reforçando o conteúdo, possibilitando condições para que novas aprendizagens ocorram”.

Segundo Topczewski (1999) o apoio da escola ajuda quando detecta, chama os pais e encaminha para avaliações especializadas.

- Contribuição da Secretaria de Educação para o aperfeiçoamento do professor

“Não, pois não promove treinamento nem apoio psicológico tanto para o aluno, como para o professor” (professor 1).

“Não. Não existem cursos específicos para o professor que trabalha com crianças hiperativas” (professor 2).

“Não. Não se é oferecido cursos que nos apóie na prática, não colabora com salas especiais, condições físicas na estrutura da escola e massacra o professor com número de alunos com este tipo de conduta em sala, e muito menos nos remunera respeitosamente para estarmos recebendo as crianças, até para estarmos pagando algum curso ou comprando materiais que os motivem.

Também não dão atendimento psicológico ao professor que fica muito saturado, auto-estima baixa, pois parece que o seu trabalho não surte efeito” (professor 3).

“Muito pouco. Eles vão ao acompanhamento uma vez por semana. Este ano já estamos em abril e ainda não começaram” (professor 4).

O apoio recebido da Secretaria de Educação é completamente inexistente ou pouco eficiente para demanda do problema. Além de não oferecer formação continuada para os professores (isso ficou bem claro), também não oferece condições físicas (ambiente escolar, com salas de aulas adequadas) e nem humanas (acompanhamento psicopedagógico/razoáveis para o bom desenvolvimento do trabalho escolar).

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9.394/96, no seu artigo 59, expõe que:

- professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educando nas classes comuns.

Goldstein e Goldstein (1994, p.79) acreditam que os professores da pré-escola podem e devem ser treinados a identificar crianças pré-escolares sob risco não apenas de problemas de hiperatividade, mas também de sinais precoces de incapacidades de aprendizado e outros distúrbios psicológicos, como aqueles relacionados com a ansiedade e à depressão. Além disso, programas especializados pelo governo federal, devem receber o apoio da Comunidade. Esses programas podem ajudar as crianças do grupo de risco a começarem a satisfazer as exigências da sociedade e a prepará-las para que se integrem à escola.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O papel do professor com a criança hiperativa na sala de aula é fazê-la interagir com as outras crianças, estimulando-a e monitorá-la nas atividades.

Deve-se ensinar à criança hiperativa responsabilidades para com seus colegas e seu professor. Na sala de aula, deve-se orientá-la a sentar longe da janela, de preferência nas primeiras fileiras para diminuir as distrações.

A relação professor-pais em situações de hiperatividade é fundamental para a construção da auto-estima e para o desenvolvimento da criança no ensino-aprendizagem.

Ao lidar com crianças hiperativas, aborde-as sem hostilidade, encare isto como um desafio, pois o problema é comum na infância e na adolescência.

O professor deve aprender a lidar com as crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade - TDAH, conhecer suas limitações, motivá-la para que ela mostre o seu potencial, pois são crianças inteligentes, criativas e intuitivas. Na realidade, esta criança não tem déficit de atenção, ela tem sim, uma inconstância na atenção e são capazes de uma hiper-concentração quando houver motivação.

O problema da hiperatividade não está tanto na falta de atenção em si, mas na rápida queda da capacidade de prestar atenção contínua.

É muito importante o papel do professor diante da criança com déficit de atenção/hiperatividade. Apesar de seu comportamento anti-social, muitas vezes agressivos, elas possuem muitas características positivas, tendem a ser atrevidas, curiosas, energéticas e engraçadas, além de inteligentes e criativas. Seu comportamento é muitas vezes espontâneo, prestativo e sensível. Pais e professores devem reforçar esses pontos, mostrando às crianças que essas qualidades são altamente valorizadas. Isso vai ajudá-las a se sentirem menos pressionadas, um alívio que pode colaborar para que melhorem nas suas atitudes, na sua aprendizagem e na sua situação global.

É importante que o professor e a escola tenham pelo menos uma noção básica sobre o TDAH, sobre a manifestação dos sintomas, e as consequências em sala de aula; que aprendam a lidar com estas crianças, conhecer suas

limitações, respeitá-la e, com criatividade, ir descobrindo a melhor maneira de motivá-la a conseguir um bom desempenho escolar.

Após a análise e discussão dos dados, conclui-se que é fundamental que se repense a questão da formação do professor no sentido de que este se sinta capacitado para atuar com a criança hiperativa na Educação Inclusiva.

O que se conclui também é que, mesmo aqueles profissionais que já atuam na área de educação, com crianças hiperativas, não se sentem seguros em relação à sua atuação para atender a perspectiva da inclusão.

A formação deste profissional que atua ou que vai atuar com a criança hiperativa, deve ser pautada na Educação Inclusiva, visto que ele será colocado diante de situação as mais diversas, ou seja, esse professor terá que saber o que fazer e como agir no convívio com a criança hiperativa.

A dificuldade de aprendizagem, um dos sintomas comuns da criança hiperativa e desatenta, é o problema principal do professor, que deverá ajudar essa criança a recuperar o prazer perdido de aprender e a autonomia do exercício da inteligência, fazendo com que ela se integre numa sociedade em condições mais satisfatórias, sem as restrições que podem levá-la a sentir-se diferente de outras crianças.

No ambiente escolar o professor pode descobrir porque a criança hiperativa se comporta de maneira imprópria em relação as regras pré-estabelecidas. Os profissionais envolvidos com a educação (direção, coordenadores, orientadores, psicólogos e psicopedagogos) devem oferecer condições no sentido de preparar os professores para encarar esse desafio, possibilitando um olhar sobre a criança e sobre si mesmos, fazendo a criança refletir sobre sua situação como oportunidade de ensinamentos que representa.

Sobre o papel do professor, propriamente dito, é possível afirmar que ele auxilia, e muito, as crianças hiperativas que apresentam dificuldades de aprendizagem. O trabalho do professor baseia-se no convívio, na observação dos sintomas, na utilização de procedimentos para a diminuição dos problemas decorrentes do TDAH.

Quanto ao fato de se estabelecer relação entre a hiperatividade e o déficit de atenção, pode-se constatar que essa relação é ainda inconsistente, considerando-se, como já foi afirmado por vários autores, que o próprio

Transtorno de Hiperatividade ainda não tem causa definida. O que se pode pensar é que o déficit de atenção é consequência da incapacidade da criança hiperativa de se manter quieta e de direcionar seu olhar para um único objetivo num determinado momento.

Como conclusão final, resta acrescentar que o trabalho do professor, dos pais, psicólogos, psicopedagogos e da instituição como um todo, podem trazer contribuições valiosas para se chegar ao diagnóstico de hiperatividade e, trabalhando em equipe, poderão alcançar uma melhoria na conduta da criança, na sua aprendizagem e na sua situação global.

O trabalho é árduo e está apenas começando, deve-se reconhecer que a hiperatividade demora a desaparecer ou, somente, se atenua com a idade.

Quanto ao apoio pedagógico que a escolar oferece ao professor que lida com crianças hiperativas o que se pode concluir é que apesar do esforço dos profissionais envolvidos (coordenação, direção etc), a escola ainda está engatinhando nesse quesito.

Realizar este trabalho, para essa pesquisadora, foi garantir, no mínimo, informações, conhecimentos, sentimento de realização e um olhar, à criança hiperativa, de maneira mais globalizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstico e terapêutica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

COELHO, Ana Silva Borges Figueiral. Problemáticos, desmotivados e indisciplinados? Disponível em <http://www.educacaoonline.pro.br/art_problematicos_desmotivados.asp>. Acessado em 20/11/04.

CYPEL, Saul. A criança com déficit de atenção e hiperatividade; atualização para pais, professores e profissionais da saúde. São Paulo: Lemos, 2000.

GOFFREDO, Vera Lúcia F. S. Como formar professores para uma escola inclusiva? In: Brasil, MEC. Salto para o futuro. Brasília: Ministério da Educação, SEED, 1999.

GOLDSTEIN, Sam e GOLDSTEIN, Michael. Hiperatividade; como desenvolver a capacidade da atenção da criança. Tradução: Maria Celeste Marcondes. São Paulo: Papyrus, 1994.

FABRÍCIO, Nívea Maria C. de. TDH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/entrevistas.asp>> Acessado em 29/11/04.

LÜDKE, Menga e ANDRÉ, Marli E.D.A. A pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

PERRENOUD, Philippe. Dez novas competências para ensinar. Tradução: Patrícia Chittoni. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

RAMBALDI, Vanda. O TDAH na Escola (matando um leão a cada dia). Disponível em: <<http://www.tdah.com.br/paginas/gaetah/boletim10htm>> Acessado em 29/11/04.

RAMPAZZO, Lino. Metodologia Científica – para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação. São Paulo: Loyola, 2002.

ROHDE, Luís Augusto P. e BENCZIK, Edyleine B. P. Transtornos de déficit de atenção / hiperatividade: o que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ROHDE, Luís Augusto P. e MATTOS, Paulo... [et al]. Princípios e práticas em transtornos de déficit de atenção/hiperatividade. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SALGADO, Elisabeth. Aluno inquieto ou hiperativo? Disponível em <<http://www.elisabethsalgadoencontrandovoce.com/alunoinquietaouhiperativo>> Acessado em 20/11/04.

SCHWARTZMAN, José Salomão. Transtorno de Déficit de Atenção. São Paulo: Mackenzie. 2001.

STEFANI, Ana Paula Lofrano e URBAN, Maria Luiza. Crianças com distúrbios de aprendizagem: hiperatividade – ADHD. Sugestões de intervenção, pelo professor, em sala de aula. Disponível: <<http://www.pedagogobrasil.com.br/pedagogia/criancascomdisturbios>>. Acessado em 29/11/04.

TOPCZEWSKI, Abram. Como lidar com a hiperatividade. Disponível em <<http://www.psicopedagogia.com.br/entrevistas/entrevista.asp?>>>. Acessado em 29/11/04.

TOPCZEWSKI, Abram. Hiperatividade: Como lidar? São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

APÊNDICE

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
CURSO: PEDAGOGIA

Nome da pesquisadora: Rosalina Pereira de Araújo

Data: ____/____/2005

QUESTIONÁRIO A SER APLICADO A PROFESSORES SOBRE O TEMA “O
PAPEL DO PROFESSOR NO CONVÍVIO COM A CRIANÇA HIPERATIVA”.

O objetivo desta pesquisa é conhecer a problemática da criança hiperativa, e qual o papel do professor diante dessa situação-problema.

O sigilo dos dados coletados pelo questionário será assegurado, sendo de interesse somente dessa pesquisadora.

Agradeço a todos os professores que contribuíram para meu estudo. E pela oportunidade de enriquecer os meus conhecimentos numa área tão pouco explorada.

1. Para você professor, o que é uma criança hiperativa?

2. Como é seu convívio com a criança hiperativa?

3. Quais as suas maiores dificuldades em atuar com alunos hiperativos?

() adaptar-se às necessidades dos alunos

- () adaptar o conteúdo ao aluno hiperativo
- () falta de preparo, em nível de formação
- () outros (citar)

4. Diante da questão da educação inclusiva como você se sente?

- () Preparado
- () Despreparado
- () Apreensivo
- () Não sabe

Justifique.

5. Como a criança hiperativa reage perante o professor e os colegas?

6. Qual (is) atividade (s) a criança hiperativa mais gosta de fazer na escola? Explique.

7. O que a criança hiperativa não gosta de fazer na escola?

8. Você se sente preparado (a) para lidar com o comportamento da criança hiperativa?

() sim

() não

() às vezes

Explique.

9. Você tem apoio da escola para lidar com a criança hiperativa?

() sim

() não

() às vezes

Exemplifique.

10. A Secretaria de Educação contribui para o aperfeiçoamento do professor para trabalhar com a criança hiperativa?

() sim

() não

() muito pouco

Justifique.

Muito obrigada!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
1.1. JUSTIFICATIVA.....	05
1.2. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA.....	06
1.3. OBJETIVOS.....	06
1.3.1. Objetivo Geral.....	06
1.3.2. Objetivos Específicos.....	06
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	08
2.1. CONCEITOS DE HIPERATIVIDADE.....	08
2.2. CAUSAS DA HIPERATIVIDADE.....	08
2.3. AS CARACTERÍSTICAS DAS CRIANÇAS HIPERATIVAS.....	10
2.3.1. Histórico: transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.....	13
2.4. COMO AJUDAR AS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE.....	13
2.5. O PAPEL DO PROFESSOR COM A CRIANÇA HIPERATIVA.....	15
2.6. O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA HIPERATIVA EM SALA DE AULA...	18
3. METODOLOGIA.....	21
3.1. A PESQUISA QUALITATIVA.....	21
3.2. TIPO DE PESQUISA QUALITATIVA UTILIZADO.....	21
3.3. PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	22
3.4. INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	22
3.5. ESPECIFICAÇÃO DAS FASES DE PESQUISA.....	22
3.6. CATEGORIAS, ORGANIZAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS..	23
3.6.1. Categorias selecionadas.....	23
3.6.2. Organização, análise e discussão dos dados.....	24
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES.....	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
APÊNDICE – MODELO DE QUESTIONÁRIO APLICADO COM OS PROFESSORES.....	37

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo buscar informações para que se possa oferecer subsídios aos professores para um trabalho mais gratificante na área de inclusão social, especialmente no que se refere à criança hiperativa; o de saber qual “o papel do professor no convívio com a criança hiperativa em sala de aula”; e também evidenciar como se sentem os professores que já atuam na área de educação com crianças hiperativas. A pesquisa foi conduzida a partir de uma abordagem qualitativa. Participaram como sujeitos dessa pesquisa quatro professores da rede pública, envolvidos com crianças hiperativas, objetivando compreender através de questionamentos o papel do professor diante desta realidade que é o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade - TDAH. O instrumento de coleta de dados utilizado neste estudo foi o questionário para os professores, os quais foram respondidos individualmente. As categorias selecionadas foram: conceito de hiperatividade; convívio do aluno hiperativo com professores e colegas na sala de aula; dificuldades encontradas com alunos hiperativos; o sentimento do professor diante da Educação Inclusiva; reação do hiperativo dentro da sala de aula; atividades que o hiperativo não gosta de fazer; atividades escolares mais prazerosas para o aluno hiperativo; preparação do professor com relação ao comportamento da criança hiperativa; apoio da escola ao professor; e contribuição da Secretaria de Educação para o aperfeiçoamento do professor. Após a coleta, análise e discussão dos dados concluiu-se que é fundamental que se repense a questão da preparação do professor diante do problema da criança com déficit de atenção/hiperatividade no sentido de que seja capacitado para atuar na Educação Inclusiva. Ficou evidente que, os professores que já atuam com criança hiperativa, ainda se sentem apreensivos, inseguros e despreparados para o trabalho. Como conclusão final, resta acrescentar que o trabalho do professor, dos pais, psicólogos, psicopedagogos e da instituição, em si, merece atenção especial por parte da Secretaria de Educação. Todos trabalhando em equipe poderão apresentar uma melhoria na aprendizagem e na situação global da criança hiperativa e trazer contribuições valiosas para se chegar ao diagnóstico de hiperatividade. É importante que o professor e a escola tenham, pelo menos, noções básicas sobre TDAH, sobre a manifestação dos sintomas, e suas consequências em sala de aula.

Palavras-chave: Hiperatividade; Ensino-aprendizagem; Transtorno de Déficit de Atenção.